



Ley 447 de 1951  Ley 127 de 1958  Ley 105 de 1969  Ley 169 de 1968  Ley 8 de 1976  Ley 4 de 1985  Ley 70 de 2010

**SECCIÓN I. Información del Participante o Pensionado Fallecido**

Sexo:  F  M

Apellido Paterno, Materno, Nombre e Inicial \_\_\_\_\_ Seguro Social \_\_\_\_\_

**Datos del Nacimiento:** Fecha (día/mes/año): \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

**Datos del Fallecimiento:** Fecha (día/mes/año): \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

Causa:  Enfermedad  Accidente  Suicidio  Homicidio  Otro: \_\_\_\_\_

**Datos del Patrono:** Sistema de Retiro al que Pertenece:  Empleados del Gobierno  Judicatura

Agencia donde Prestó Servicios: \_\_\_\_\_ Efectividad de Pensión (día/mes/año) \_\_\_\_\_

**SECCIÓN II. Información del Solicitante**

Apellido Paterno, Materno, Nombre e Inicial \_\_\_\_\_ Seguro Social \_\_\_\_\_

**Dirección Postal** (Complete según aplique, conforme a la Reforma Postal) :

Urbanización, Condominio o Barrio \_\_\_\_\_

PO Box o Número y Calle o Edificio y Apartamento o Ruta Rural o Ruta Contrato \_\_\_\_\_

Pueblo, País y Código Postal \_\_\_\_\_

**Dirección Física** (Si es diferente a la Postal) :  Igual a la Postal \_\_\_\_\_

**Correo electrónico:** \_\_\_\_\_ **Teléfono:** \_\_\_\_\_

**Indique su relación con el participante o pensionado fallecido:**

Viuda (o)  Hijo  Tutor  Encargado  Beneficiario Mayor Edad  Otro \_\_\_\_\_

**SECCIÓN III. Información del Cónyuge Supérstite (si no es igual al Solicitante, deberá completar documento de dirección)**

Apellido Paterno, Materno o Casada, Nombre e Inicial \_\_\_\_\_ Seguro Social \_\_\_\_\_

Nacimiento (día/mes/año) \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_ Matrimonio (día/mes/año) \_\_\_\_\_

1. ¿Estuvo casada(o) sin interrupción por 10 años hasta la fecha de la muerte del pensionado o participante?  
 Sí  No Años de Casados: \_\_\_\_\_ Estado Civil Actual: \_\_\_\_\_

2. ¿Recibe otro tipo de pensión de este Sist. de Retiro?  Sí  No **Indique:**  Derecho Propio  Viuda(o)

3. ¿Recibe alguna pensión de otro Sist de Retiro?  Sí  No **Indique:**  U.P.R  Maestro  A.E.E  Judicatura

4. Indique los nombres de los hijos del participante o pensionado fallecido que cualifiquen para la pensión:

Nombre Completo	Seguro Social	Fecha de Nacimiento (día/mes/año)	Menor 18 años o Incapacitado	Mayor 18 años o menor 25 años estudiante
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Conservación: Igual al expediente del cual forma parte.

### SECCIÓN IV. Información de la Cuenta Bancaria (Depósito Directo)

Nombre de la Institución Bancaria		Tipo de Cuenta	
		<input type="checkbox"/> Ahorros	<input type="checkbox"/> Cheques
		<input type="checkbox"/> Otra: _____ (Especifique cuál)	
Número de Cuenta	Número de Ruta y Tránsito		

#### Notas Importantes:

- \* El depósito directo es compulsorio según las disposiciones de la Ley 103 de 25 de mayo de 2006, "*Ley para Implantar la Reforma Fiscal del Gobierno del Estado Libre Asociado*".
- \* **El solicitante deberá acompañar esta solicitud con una certificación bancaria con firma legible de la persona autorizada, copia de cheque cancelado o de una hoja de depósito directo procesada por la institución financiera.**
- \* Estos documentos deben incluir la siguiente información: nombre del beneficiario; nombre y ruta y tránsito del banco; número y tipo de cuenta.
- \* Deberá asegurarse de completar correctamente ésta sección y así evitará que su pago no llegue a otra cuenta.

### SECCIÓN V. Certificación

CERTIFICO que la información provista aquí es cierta y que me consta que ofrecer información falsa conlleva la aplicación de penalidades establecidas por Ley.

\_\_\_\_\_

Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_

Fecha (día/mes/año)

Conservación: Igual al expediente del cual forma parte.

Página 2 de 3

**\*Favor radicar este formulario con todos los documentos necesarios, véase lista en la página 3.\***

**DOCUMENTOS NECESARIOS PARA RADICAR LA SOLICITUD**

- |  |   |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Solicitud de Pensión (ASR-PA-015).</li> <li>2 Número de Seguro Social de beneficiarios.</li> <li>3 Certificado de Defunción en original del participante o pensionado emitido por el Registro Demográfico.</li> <li>4 Certificado de Matrimonio en original emitido por el Registro Demográfico con posterioridad a la fecha del fallecimiento.</li> <li>5 Evidencia de cuenta bancaria en la cual se depositará el beneficio.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>6 Formulario de Identificación de Padre, Madre o Tutor de Hijos Menores o Incapacitados, si aplica.</li> <li>7 Tutoría del Tribunal o carta solicitando nombramiento de tutor.</li> <li>8 Certificación de los beneficios de Seguro Social Federal.</li> <li>9 <b>Los participantes de Ley 70 que cobraban sus anualidades de agencias excluidas o con nómina fuera de RHUM, deben someter una certificación expedida por la Sección de Nómina sobre las anualidades pagadas.</b></li> </ol> |
|--|---|

**DOCUMENTOS ADICIONALES A RADICAR DE ACUERDO AL TIPO DE PENSIÓN**

<b>Ley 169 de 1968 y Ley 105 de 1969 (Pensionado)</b>	<b>Ley 4 de 1985 (Pensionado)</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Declaración jurada sobre el nombre (si aplica).</li> <li>2 Certificación sobre Estado de Viudez (ASR-BE-002) (si aplica).</li> <li>3 Certificado de Nacimiento del Registro Demográfico de hijos menores de 18 años, estudiantes o incapacitados.**</li> <li>4 Certificación de la institución donde cursan estudios los hijos de 18 años a 25 años de edad.</li> <li>5 Certificado Médico o Historial Médico de hijos incapacitados.</li> <li>6 Certificación del Seguro Social indicando si el pensionado está cubierto por el Título II de la Ley de Seguridad Social.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Declaración Jurada sobre el Nombre (si aplica).</li> <li>2 Certificación sobre Estado de Viudez.</li> <li>3 Certificado de Nacimiento del Registro Demográfico de hijos menores de 18 años, estudiantes o incapacitados.</li> <li>4 Certificación de la institución donde cursan estudios los hijos de 18 años a 25 años de edad.</li> <li>5 Certificado Médico o Historial Médico de hijos incapacitados.</li> <li>6 Certificado de Nacimiento del Registro Demográfico del (de la) Viudo(a) en original.</li> </ol>
<b>Ley 8 de 1976 (Policías Activos)</b>	<b>Ley 447 de 1951 (Muerte Ocupacional/Activos)</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Hoja de Servicio (ASR-PA-004) con aportaciones, actualizada y trabajada por la Sección de Nómina.</li> <li>2 Certificación de Interrupciones en el Servicio (ASR-PA-005).</li> <li>3 Informe de Cambio (OP-15) indicativo de la muerte.</li> <li>4 Certificado de Nacimiento del Registro Demográfico de hijos menores de 21 años o incapacitados.**</li> <li>5 Certificado Médico o Historial Médico de hijos incapacitados.</li> <li>6 Certificación del Seguro Social indicativa de la pensión aprobada a beneficiarios. <b>(Si están cubiertos por el Seguro Social)</b></li> <li>7 Expediente para Asuntos de Retiro en original.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Hoja de Servicio (ASR-PA-004) con aportaciones, actualizada y trabajada por la Sección de Nómina.</li> <li>2 Certificación de Interrupciones en el Servicio (ASR-PA-005).</li> <li>3 Informe de Cambio (OP-15) indicativo de la muerte.</li> <li>4 Certificado de Nacimiento del Registro Demográfico de hijos menores de 18 años, estudiantes o incapacitados.**</li> <li>5 Certificación de la institución donde cursan estudios los hijos de 18 años a 25 años de edad.</li> <li>6 Decisión del Administrador del Fondo del Seguro del Estado.</li> <li>7 Expediente para Asuntos de Retiro en original.</li> </ol>
<b>Ley 127 de 1958 (Miembros Cuerpo de Bomberos)</b>	<b>Ley 127 de 1958 (Miembros Cuerpo de la Policía)</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Hoja de Servicio (ASR-PA-004) con aportaciones, actualizada y trabajada por la Sección de Nómina.</li> <li>2 Certificación de Interrupciones en el Servicio (ASR-PA-005).</li> <li>3 Informe de Cambio (OP-15) indicativo de la muerte.</li> <li>4 Informe Obrero Patronal referido al Fondo del Seguro del Estado.</li> <li>5 Decisión del Administrador del Fondo del Seguro del Estado referente a la Causa de la Muerte.</li> <li>6 Declaración jurada de testigos referente al incidente.</li> <li>7 Cualquier documento que aporte información adicional sobre los hechos ocurridos.</li> <li>8 Informe de Bomberos referente al incendio (si aplica).</li> <li>9 Listado de Comparecencia.</li> <li>10 Expediente para Asuntos de Retiro en original.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Hoja de Servicio (ASR-PA-004) con aportaciones, actualizada.</li> <li>2 Certificación de Interrupciones en el Servicio (ASR-PA-005).</li> <li>3 Informe de Cambio (OP-15) indicativo de la muerte.</li> <li>4 Informe Obrero Patronal referido al Fondo del Seguro del Estado.</li> <li>5 Decisión del Administrador del Fondo del Seguro del Estado referente a la Causa de la Muerte.</li> <li>6 Declaración jurada de testigos referente al incidente.</li> <li>7 Cualquier documento que aporte información adicional sobre los hechos ocurridos.</li> <li>8 Informe Investigativo de la Policía de P. R.</li> <li>9 Copia de la denuncia, querrela o cualquier otro documento relacionado con el accidente.</li> <li>10 Informe Administrativo del supervisor al superior del agente envuelto.</li> <li>11 Expediente para Asuntos de Retiro en original.</li> </ol>
<b>Ley 127 de 1958 (Guardia de Penales, Otros Funcionarios)</b>	<b>Ley 127 de 1958 (Miembros Guardia Nacional, Cuerpo de Vigilantes Depto. Recursos Naturales, Agentes Rentas Internas, Negociado de Investigaciones Especiales del Depto. de</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Hoja de Servicio (ASR-PA-004) con aportaciones, actualizada y trabajada por la Sección de Nómina.</li> <li>2 Certificación de Interrupciones en el Servicio (ASR-PA-005).</li> <li>3 Informe de Cambio (OP-15) indicativo de la muerte.</li> <li>4 Informe Obrero Patronal referido al Fondo del Seguro del Estado.</li> <li>5 Decisión del Administrador del Fondo del Seguro del Estado referente a la Causa de la Muerte.</li> <li>6 Declaración jurada de testigos referente al incidente.</li> <li>7 Cualquier documento que aporte información adicional sobre los hechos ocurridos.</li> <li>8 Informe de Investigación de la Administración de Corrección o Certificación Negativa.</li> <li>9 Copia de la denuncia, querrela o cualquier otro documento relacionado con el accidente.</li> <li>10 Expediente para Asuntos de Retiro en original.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Hoja de Servicio (ASR-PA-004) con aportaciones, actualizada y trabajada por la Sección de Nómina.</li> <li>2 Certificación de Interrupciones en el Servicio (ASR-PA-005).</li> <li>3 Informe de Cambio (OP-15) indicativo de la muerte.</li> <li>4 Informe Obrero Patronal referido al Fondo del Seguro del Estado.</li> <li>5 Decisión del Administrador del Fondo del Seguro del Estado referente a la Causa de la Muerte.</li> <li>6 Declaración jurada de testigos referente al incidente.</li> <li>7 Cualquier documento que aporte información adicional sobre los hechos ocurridos.</li> <li>8 Informe o documento de la agencia referente a los hechos ocurridos.</li> <li>9 Copia de la denuncia, querrela o cualquier otro documento relacionado con el accidente.</li> <li>10 Expediente para Asuntos de Retiro en original.</li> </ol>

**Conservación: Igual al expediente del cual forma parte.**